

損害保険ジャパン株式会社 御中

年 月 日

保険契約者	住所
	氏名 <span style="float: right;">㊟</span>

原契約の内容	証明書番号	種別
	自動車の番号	特種用途
	車台番号	本拠地
内容	保険期間	自 年 月 日 か月 至 年 月 日 日 間

※以下、再交付申請書もしくは紛失届にチェックを入れてください。

再交付申請書

貴社自動車損害賠償責任保険証明書・保険標章に関し、次の事由により、自動車損害賠償保障法第7条第4項・第9条の2第4項にもとづき、関係書類を添付のうえ再交付の申請をいたします。なお、再交付保険証明書・保険標章を受領したうへは、原保険証明書・保険標章にかかわる一切の責任は私が負い、貴社にご迷惑をおかけいたしません。

証明書

〈再交付事由〉

- ① 紛失・滅失・盗難
- ② 損傷・識別困難 (証明書・保険標章を返納ください)
- ③ その他 ( )

保険標章

※証明書をご提示ください。

〔証明書を返納できない場合の契約者本人の確認〕

1. 保険契約者印の印鑑証明書 (原本または写)
2. 社員証・職員証等 (写)
3. 運転免許証 (写)
4. 健康保険証 (写)
5. その他 ( )

証明書紛失届 (解約)

このたび上記自動車損害賠償責任保険契約において、証明書を返納すべきところ、これを紛失・滅失・盗難しましたのでお届けいたします。

ついては今後この証明書は当然無効であることを確認し、後日これを発見した場合には、ただちに貴社に返納いたします。また、この証明書については、私が一切の責任を負い、貴社にご迷惑をおかけいたしません。

確認印

受付印